

**PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)
TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
DI KECAMATAN MALALAYANG KOTA MANADO**

Oleh:

INDAH RIZKIA RUKMANA
Email: indahrizkiarukmana@gmail.com

Pembimbing:

Drs. J. H. Posumah, MSi.
Dra. F. M. G. Tulusan, M.Si.

Editor: Drs. Ferry V.I.A. Koagouw, MSi.

Development of health policy and social welfare, among others, aimed at improving the quality of family planning programs. But in reality the implementation of family planning program is not maximized. Starting from these conditions, this study is intended to answer the question "whether the implementation of family planning programs affect family welfare".

This study uses quantitative methods. The study was conducted by taking a sample of 5 (five) villages in the districts Malalayang. The research sample set of 50 underprivileged Household drawn at random every 10 sample villages Household. Collecting data using questionnaires and assisted with interviewing techniques. Statistical analysis of the data using linear regression analysis and product moment correlation. Processing the data using computer-assisted analysis SPSS version 12.0 for Windows.

Based on the analysis of the data showed: (1) the regression coefficient implementation program for the welfare of family planning services is a scale 0.791 per unit. (2) the correlation coefficient implementation of family planning services to the welfare of the family is 0.863, while the coefficient of determination is 0.745 or 74.5%. Based on the results of that study concluded that the implementation of the family planning program and a significant positive effect on improving the welfare of the poor families. Based on these conclusions, it is recommended that the implementation of family planning program should be done better so it will be a major influence on the improvement of the welfare of the poor families.

Keywords: program implementation, planning services, family welfare.

LATAR BELAKANG

Arah kebijakan pembangunan kesehatan dan kesejahteraan sosial antara lain adalah meningkatkan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian, dan peningkatan kualitas program Keluarga Berencana (KB). Sebagaimana diketahui bahwa pelaksanaan program KB dikoordinasikan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). BKKBN ini berada mulai dari tingkat Pusat, Propinsi, Kabupaten/Kota. Program yang merupakan kewenangan BKKBN di daerah meliputi : Program Pelayanan Keluarga Berencana, Program Kesehatan Reproduksi

Remaja, Program Pelayanan Kontrasepsi, Program Pembinaan Peranserta Masyarakat Pelayanan KB, Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga, Program Proposi Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak melalui kelompok kegiatan di masyarakat, Program Peningkatan Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS, Program Pengembangan Bahan Informasi tentang Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak, Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga Balita, Program Pengembangan Model Operasional BKB-Posyandu, Program Penguatan Pelembagaan Keluarga Kecil Berkualitas. Beberapa program pelayanan KB yang menjadi prioritas BKKBN selama beberapa tahun terakhir ini antara lain adalah Program KB bagi Generasi Muda memasuki usia nikah, program pelayanan KB bagi penduduk miskin, Program Bina Keluarga Balita (BKB), Program Bina Keluarga Remaja (BKR), Program Bina Keluarga Lansia (BKL), dan Program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS). Kebijakan peraturan pemerintah tentang pelayanan kesehatan terdapat dalam UU No. 52 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, serta peraturan pemerintah No. 27 tahun 1994 tentang pembangunan keluarga sejahtera.

Dalam rangka implementasi program KB di tingkat lapangan maka di setiap kecamatan ditempatkan petugas penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB) Kecamatan yang tugas dan fungsinya antara lain adalah melakukan pembinaan terhadap institusi masyarakat yang terkait dengan implementasi program KB (Kader KB, Kelompok Bina Keluarga Balita atau BKB, Kelompok Keluarga Remaja atau BKR), Kelompok Bina Keluarga Lansia ekonomi atau BKL, Kelompok Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera atau UPPKS), menggalang akseptor KB pada pasangan usia subur, dan memberikan penyuluhan KB tentang pendewasaan usia perkawinan, pengaturan jarak kelahiran, ketahanan keluarga, peningkatan ekonomi keluarga sejahtera. Selain itu, PLKB Kecamatan mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan program pelayanan KB di tingkat Kecamatan.

Di kecamatan Malalayang Kota Manado terdapat sebanyak 49.906 jiwa penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 13.992 KK. Sedangkan banyaknya rumah tangga peserta KB aktif (pengguna alat kontrasepsi) ada sebanyak 7.150 rumah tangga. Dari pengamatan yang dilakukan menunjukkan bahwa implementasi program pelayanan KB di kecamatan ini sudah dilakukan secara optimal.

A. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka masalah yang hendak dijawab dan dikaji dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh implementasi program pelayanan keluarga berencana (KB) terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat di kecamatan Malalayang Kota Manado ?”.

B. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui/mengukur pengaruh implementasi program pelayanan KB dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di kecamatan Malalayang Kota Manado.

C. Manfaat Penelitian

Dengan menjawab pertanyaan penelitian tersebut diharapkan akan dapat diperoleh manfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut :

- a. Secara teoritis kiranya hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada ilmu kebijakan publik khususnya pengembangan konsep pengukuran pengaruh implementasi kebijakan/program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga.
- b. Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada BKKBN Kota Manado dalam rangka pengambilan kebijakan peningkatan program pelayanan KB di daerah ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan suatu penelitian yang didasarkan atas data angka-angka dan perhitungannya ditujukan untuk penafsiran kuantitatif (Umar, 2007).

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu “implementasi program KB” (variabel independen/bebas), dan “kesejahteraan keluarga” (variabel dependen/terikat). Berdasarkan definisi konsep kedua variabel sebagaimana telah diuraikan dalam tinjauan pustaka, maka disusun atau dirumuskan definisi operasional masing-masing. Populasi atau subyek penelitian ini adalah seluruh rumah tangga peserta KB aktif (pus) yang

tersebar di 9 Kelurahan yang ada di kecamatan Malalayang, yang sesuai data PLKB ada sebanyak 10737 PUS (pasangan usia subur). Sampel penelitian (responden) diambil sebanyak 50 PUS yang dipilih secara *random sampling* di 5 kelurahan yang terpilih sebagai sampel lokasi penelitian kelurahan yang menjadi sampel lokasi penelitian adalah Kelurahan Malalayang Dua, Kelurahan Bahu, Kelurahan Malalayang Satu Timur, Kelurahan Winangun dua, dan Kelurahan Batu Kota. Jenis Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini untuk keperluan pengujian hipotesis ialah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari para responden penelitian. Selain data primer juga dikumpulkan data sekunder melalui dokumen-dokumen pada instansi atau petugas terkait dengan program pelayanan KB yang ada di kecamatan Malalayang. Data sekunder hanya berfungsi sebagai pelengkap/pendukung data primer. Insrtumen dan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Kuesioner (daftar pertanyaan) yang disusun dalam bentuk angket berstruktur. Teknik kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data primer dari responden.
- b. Interview, yaitu wawancara langsung dengan responden berpedoman pada kuesioner (*interview guide*). Teknik ini digunakan sebagai pelengkap teknik kuesioner untuk mendapatkan data primer.
- c. Studi dokumentasi, yaitu pengumpulan dan penelaahan data melalui penelusuran dan penelaahan dokumen-dokumen tertulis yang tersedia di kantor lokasi penelitian yaitu di kantor kecamatan malalayang. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data sekunder.

Pendekatan analisis data yang digunakan ialah analisis kuantitatif dengan menggunakan rumus-rumus statistik deskriptif dan statistik inferensial sebagai berikut :

- a. Analisis statistik deskriptif yang digunakan ialah analisis tabel frekuensi dan persentase. Teknik analisis ini digunakan untuk mengetahui tentang keadaan variabel implementasi program pelayanan KB, dan variabel kesejahteraan keluarga. Rumus perhitungan persentase adalah sebagaiberikut :

$$p = \frac{f_i}{n} \times 100$$

Dimana :

P = nilai persentase yang dicari ;

f = frekuensi, yaitu banyaknya data pada setiap kategori ;

n = total data sampel.

b. Analisis statistik inferensial atau statistik parametrik yang digunakan ialah analisis regresi linier sederhana dan korelasi sederhana :

- 1) Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui pola hubungan fungsional/pengaruh dari variabel implementasi program pelayanan KB (variabel X) terhadap variabel kesejahteraan keluarga (variabel Y). Pola hubungan fungsional/pengaruh dinyatakan dengan persamaan regresi linier sebagai berikut :

$$Y = a + bX$$

Dimana :

a = nilai konstan variabel terikat (Y) apabila variabel X tidak berubah /tetap; dihitung dengan rumus :

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum X)(\sum XY)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

b = koefisien arah regresi variabel Y atas variabel X, yaitu besar perubahan pada nilai variabel Y yang disebabkan atau diakibatkan oleh perubahan pada variabel X; dihitung dengan rumus :

$$b = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

Tingkat keberartian regresi diuji dengan statistik-F (ANOVA).

- 2) Analisis korelasi sederhana (korelasi product moment) digunakan untuk mengetahui derajat korelasi dan besar pengaruh dari variabel implementasi program KB (variabel X) terhadap variabel kesejahteraan keluarga (variabel Y). Analisis korelasi yang digunakan ialah analisis korelasi r-pearson, dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Selanjutnya, tingkat signifikansi koefisien korelasi diuji dengan menggunakan rumus statistik-t (uji-t).

- 3) Analisis data menggunakan bantuan analisis komputer program *SPSS versi 12,0 for Windows*

HASIL ANALISIS DATA

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa implementasi program pelayanan KB di kecamatan Malalayang ternyata sudah maksimal dirasakan oleh sebagian masyarakat keluarga kurang mampu. Sementara itu, sebagian masyarakat kurang mampu juga menunjukkan sudah adanya peningkatan yang berarti tingkat kesejahteraan keluarga mereka. Untuk mengetahui/mengukur pengaruh implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga tersebut maka dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis statistik regresi linier dan korelasi product moment yang diolah dengan bantuan analisis komputer program *SPSS versi 12,0 for Windows*. Hasil analisis data yang di kemukakan dan di jelaskan sebagai berikut;

Analisis Regresi Linier

Penggunaan analisis regresi linier dimaksudkan untuk mengetahui pola hubungan fungsional dari variabel implementasi program pelayanan KB terhadap variabel peningkatan kesejahteraan keluarga. Dengan analisis regresi linier ini dapat diketahui diketahui pengaruh variabel implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga. Pola hubungan fungsional/pengaruh tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien arah regresi (b); jika nilai koefisien arah regresi bertanda positif maka hal itu berarti pola hubungan fungsional/pengaruhnya adalah positif; dan demikian sebaliknya apabila nilai koefisien arah regresi (b) bertanda negatif maka hal itu berarti hubungan fungsional/pengaruh kedua variable adalah negatif. Kemudian tingkat signifikansi pola hubungan fungsional kedua variable akan ditunjukkan oleh hasil pengujian keberartian regresi dengan uji-F (ANOVA).

Berdasarkan analisis regresi linier dengan komputer program *SPSS versi 12,0 for windows* (lihat lampiran analisis data), diperoleh persamaan regresi linier tentang hubungan fungsional variable implementasi program pelayanan KB (variable X) terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga (variable Y), yaitu sebagai berikut :

$$Y = 8,936 + 0,791 X.$$

Pada persamaan regresi linier ini dapat diketahui bahwa koefisien arah regresi (b) adalah 0,791, dan koefisien konstanta (a) adalah 8,936. Jelas bahwa nilai koefisien arah regresi (b) bertanda positif yaitu 0,791; ini mempunyai pengertian atau makna bahwa

variabel implementasi program pelayanan KB mempunyai hubungan fungsional/pengaruh yang positif terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga, pengaruh variabel implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga. Pola hubungan fungsional/pengaruh tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien arah regresi (b); jika nilai koefisien arah regresi bertanda positif maka hal itu berarti pola hubungan fungsional/pengaruhnya adalah positif; dan demikian sebaliknya apabila nilai koefisien arah regresi (b) bertanda negatif maka hal itu berarti hubungan fungsional/pengaruh kedua variable adalah negatif. Kemudian tingkat signifikansi pola hubungan fungsional kedua variable akan ditunjukkan oleh hasil pengujian keberartian regresi dengan uji-F (ANOVA).

Berdasarkan analisis regresi linier dengan komputer program *SPPP versi 12,0 for windows* (lihat lampiran analisis data), diperoleh persamaan regresi linier tentang hubungan fungsional variable implementasi program pelayanan KB (variable X) terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga (variable Y), yaitu sebagai berikut :

$$Y = 8,936 + 0,791 X$$

Pada persamaan regresi linier ini dapat diketahui bahwa koefisien arah regresi (b) adalah 0,791, dan koefisien konstanta (a) adalah 8,936. Jelas bahwa nilai koefisien arah regresi (b) bertanda positif yaitu 0,791; ini mempunyai pengertian atau makna bahwa variabel implementasi program pelayanan KB mempunyai hubungan fungsional/pengaruh yang positif terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga, dengan pola perkembangan sebesar 0,791 skala per unit. Dengan kata lain, implementasi program pelayanan KB punya pengaruh positif terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga dengan rasio perkembangan 1 : 0,791; artinya setiap peningkatan kebijakan implementasi program pelayanan kb sebesar 1 skala akan diikuti atau akan menyebabkan peningkatan kesejahteraan keluarga sebesar 0,791 skala; atau dapat juga diinterpretasikan, apabila implementasi program pelayanan KB bertambah 100 skala maka hal itu akan menyebabkan peningkatan kesejahteraan keluarga sebesar 79,1 skala. Selanjutnya, koefisien konstanta (a) sebesar 8,936 mempunyai pengertian atau makna bahwa tanpa adanya perubahan pada implementasi program pelayanan KB, peningkatan kesejahteraan keluarga tetap ada sebesar 8,936 skala; dengan kata lain apabila implementasi program

pelayanan KB bersifat konstan/tetap, maka peningkatan kesejahteraan keluarga tetap ada sebesar 8,936 skala.

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberartian atau tingkat signifikansi koefisien regresi tersebut, dapat dilihat dari hasil uji statistik-F (ANOVA). Dengan uji-F ini dapat diketahui apakah hubungan fungsional/ pengaruh implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga adalah nyata/berarti atau signifikan. Hasil analisis uji-F (lihat lampiran) didapat nilai $F_{hitung} = 139,999$ pada taraf signifikansi 0,000. Ini mempunyai pengertian atau makna bahwa hubungan fungsional/pengaruh implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga sebagaimana ditunjukkan dengan persamaan regresi di atas adalah sangat signifikan atau sangat meyakinkan.

Analisis Korelasi Product Moment

Penggunaan analisis korelasi product moment (*pearson correlation*) dimaksudkan untuk mengukur derajat korelasi dan daya determinasi dari variabel implementasi program pelayanan KB terhadap variabel peningkatan kesejahteraan keluarga. Dengan melalui analisis korelasi product moment (*pearson correlation*) ini dapat diketahui sejauh mana atau seberapa besar pengaruh/daya penentu dari implementasi program pelayanan KB terhadap perkembangan peningkatan kesejahteraan keluarga. Derajat korelasi akan ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi (r), sedangkan derajat determinasi/pengaruh ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (r^2).

Berdasarkan analisis dengan program komputer *SPSS versi 12,0 for windows* (lihat lampiran analisis data), didapat hasil koefisien korelasi (r) = 0,863 dan koefisien determinasi (r^2) = 0,745. Hasil analisis data tersebut jelas menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,863 adalah mendekati nilai maksimum koefisien korelasi (1,000); ini dapat dimaknai bahwa variabel implementasi program pelayanan KB berkorelasi positif yang tinggi terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga. Besar pengaruh atau daya penentu variabel implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,745. Angka ini mempunyai makna bahwa implementasi program pelayanan KB punya daya penentu/pengaruh sebesar 74,5% terhadap perkembangan peningkatan taraf

hidup keluarga; dengan kata lain bahwa peningkatan kesejahteraan keluarga adalah sebesar 74,5% tergantung atau ditentukan oleh variabel implementasi program pelayanan KB, dan sisanya sebesar 25,5% ditentukan oleh variabel-variabel lain. Hasil uji signifikan dengan uji-t (lihat lampiran) didapat nilai $t_{hitung} = 11,832$ pada taraf signifikan 0,000. Ini mempunyai makna bahwa derajat korelasi dan daya determinasi/pengaruh implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga adalah sangat nyata atau sangat signifikan; dengan kata lain implementasi program pelayanan KB sangat nyata menentukan peningkatan kesejahteraan keluarga.

Penggunaan analisis korelasi product moment (*pearson correlation*) dimaksudkan untuk mengukur derajat korelasi dan daya determinasi dari variabel implementasi program pelayanan KB terhadap variabel peningkatan kesejahteraan keluarga. Dengan melalui analisis korelasi product moment (*pearson correlation*) ini dapat diketahui sejauh mana atau seberapa besar pengaruh/daya penentu dari implementasi program pelayanan KB terhadap perkembangan peningkatan kesejahteraan keluarga. Derajat korelasi akan ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi (r), sedangkan derajat determinasi/pengaruh ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (r^2).

Berdasarkan analisis dengan program komputer *SPSS versi 12,0 for windows* (lihat lampiran analisis data), didapat hasil koefisien korelasi (r) = 0,863 dan koefisien determinasi (r^2) = 0,745.

Hasil analisis data tersebut jelas menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,863 adalah mendekati nilai maksimum koefisien korelasi (1,000); ini dapat dimaknai bahwa variabel implementasi program pelayanan KB berkorelasi positif yang tinggi terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga.

Besar pengaruh atau daya penentu variabel implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,745. Angka ini mempunyai makna bahwa implementasi program pelayanan KB punya daya penentu/pengaruh sebesar 74,5% terhadap perkembangan peningkatan taraf hidup keluarga; dengan kata lain bahwa peningkatan kesejahteraan keluarga adalah sebesar 74,5% tergantung atau ditentukan oleh variabel implementasi program pelayanan KB, dan sisanya sebesar 25,5% ditentukan oleh variabel-variabel lain.

Hasil uji signifikan dengan uji-t (lihat lampiran) didapat nilai $t_{hitung} = 11,832$ pada taraf signifikan 0,000. Ini mempunyai makna bahwa derajat korelasi dan daya determinasi/pengaruh implementasi program pelayanan KB terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga adalah sangat nyata atau sangat signifikan; dengan kata lain implementasi program pelayanan KB sangat nyata menentukan peningkatan kesejahteraan keluarga.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Sebagaimana telah dikemukakan bahwa arah kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial yang ditempuh oleh pemerintah selama ini antara lain adalah untuk meningkatkan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian, dan peningkatan kualitas program pelayanan keluarga berencana (KB).

Program pelayanan KB yang dikoordinasikan oleh BKKBN selama ini seperti program pelayanan KB bagi generasi muda memasuki usia nikah, program Bina Keluarga Balita (BKB), program Bina Keluarga Remaja (BKR), program Bina Keluarga Lansia (BKL), dan program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) kesemuanya adalah dimaksudkan untuk mewujudkan keluarga bahagia sejahtera. Oleh karena itu, implementasi program pelayanan KB tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga terutama keluarga kurang mampu.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 keluarga kurang mampu di kecamatan Malalayang ternyata menemukan bahwa implementasi program pelayanan KB berpengaruh terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan keseluruhan uraian dan hasil penelitian yang telah dikemukakan di atas, maka dapatlah ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dilihat dari indikator yang dipakai dalam penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program pelayanan keluarga berencana (KB) oleh pemerintah melalui instansi-instansi terkait sudah maksimal.

2. Walaupun terdapat peningkatan kondisi kesejahteraan keluarga kurang mampu, namun sebagian belum merasakan peningkatan yang berarti dilihat dari peningkatan kemampuan memenuhi kebutuhan hidup baik kebutuhan dasar minimum seperti pangan, papan, sandang, dan kesehatan; kebutuhan sosial-psikologis, maupun kebutuhan perkembangan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dan hasil-hasil penemuan dalam penelitian ini maka dapatlah dikemukakan beberapa saran kepada pihak-pihak terkait dengan implementasi program pelayanan KB, yaitu sebagai berikut :

1. Implementasi program pelayanan KB kepada masyarakat atau keluarga kurang mampu hendaknya dilakukan dengan lebih baik lagi sehingga akan memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga kurang mampu.
2. Dalam rangka meningkatkan implementasi program pelayanan KB maka diperlukan koordinasi yang efektif diantara instansi terkait seperti BKKBN, Dinas Kesehatan, dan instansi terkait lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulwahab,S., 1996, *Pengantar Analisis Kebijaksanaan Negara*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2001, *Globalisasi dan Pelayanan Publik dalam Perspektif Teori Governance*, dalam Jurnal Administrasi Negara Unibraw Malang Vol.02 Tahun 2001.
- , 2008, *Analisis Kebijaksanaan : Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Budiman,A. 1996, *Teori Pembangunan Dunia Ketiga*, Gramedia, Jakarta.
- Dwiyanto, Agus, dkk, 2002, *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*, : Pusat Studi Kependudukan dan Kajian Kebijakan UGM, Yogyakarta.
- Esmara,H. 1989, *Kemiskinan dan Pembangunan di Indonesia*, Gramedia, Jakarta.
- Islamy,M.I., 2001, *Agenda Kebijakan Reformasi Negara*, dalam Jurnal Administrasi Negara Unibraw Malang Vol 02 Tahun 2001.